

La bulimia

La bulimia Programmi specialibiologici sensatis secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer. La bulimia è una combinazione speciale di due programmi speciali biologici sensati attivi. Grazie alla combinazione ed all'attività di questi due conflitti si forma la cosiddetta costellazione schizofrenica: esistenza contemporanea di due conflitti, DHS con SBS con il loro focolai di Hamer in due emisferi cerebrali differenti. I conflitti contengono l'ipoglicemia e un'ulcera gastrica. La sequenza dei conflitti biologici dipende dalla lateralità del paziente ed anche dalla sua situazione ormonale (per esempio menopausa, pillola anticoncezionale ecc.). Quando cambia la situazione ormonale facoltativamente cambia anche il sentito del conflitto, cioè lo stesso episodio può essere elaborato in modo del tutto diverso, per esempio nel caso della menopausa la donna può sentire il conflitto non più con un contenuto femminile ma con una decodificazione maschile. Il test dell'applauso è il metodo sicuro per accertarsi della lateralità. Una donna giovane destrimane per esempio subisce, in caso di un conflitto di paura/schifo (frontomedialmente a sinistra), un'ipoglicemia. Il relatore interessato si trova nella zona di territorio femminile a sinistra. Se invece prende la pillola, o se ha subito un conflitto doppio con questa DHS (per esempio contemporaneamente un conflitto di paura/panico), allora l'emisfero sinistro è bloccato e il prossimo conflitto può colpire solo l'emisfero destro, quello maschile. Se lei subisce in seguito (temporalmente a destra) un conflitto di disputa di territorio, lei diventa immediatamente bulimica poiché si trova in costellazione schizofrenica. Una donna giovane mancina subisce in caso di conflitto di paura/schifo un'iperglicemia, cioè il conflitto colpisce (a causa dell'essere mancina) sul lato opposto destro, maschile. In teoria può subire un altro conflitto di paura/schifo, questa volta con ipoglicemia, ma si trova "solamente" in costellazione schizofrenica. Nel caso subisca anche un conflitto d'identità temporalmente a sinistra, esso cambierebbe emisfero, e organicamente svilupperebbe un'ulcera gastrica e da allora sarebbe bulimica. Se una donna mancina prende la pillola, reagisce sull'emisfero sinistro femminile, ma come un uomo mancino, le sue sensazioni sono prevalentemente maschili, ma anche un po' femminili (bi-sex), e quindi adesso può subire come primo conflitto un conflitto di paura/schifo-dell' "opporsi". L'uomo destrimane sviluppa da un conflitto di disputa di territorio un'ulcera gastrica (temporalmente a destra). Al 2° conflitto cambia emisfero e allora può subire anche un conflitto di paura/schifo, ma si trova allora automaticamente in una costellazione schizo-bulimica. Il mancino invece sviluppa con un conflitto di disputa di territorio un carcinoma rettale ulcerosa (temporalmente a sinistra), il quale bloccherebbe l'emisfero sinistro. Ad ogni cambiamento ormonale le carte vengono di nuovo rimescolate. Tra mancini e destrimani è invertita solo la relazione tra psiche e cervello. Tra cervello ed organo la relazione è sempre costante. La lateralità ha inizio nel cervello, a partire dal cervelletto tutto è definito secondo la lateralità. Nel tronco encefalico invece non ha praticamente nessuna importanza. Perciò la lateralità è un criterio molto importante nella Nuova Medicina Germanica® e indispensabile per la diagnostica. Un esempio: una paziente destrimane ha dovuto assistere all'età di 7 anni mentre sua madre veniva violentata da dei russi. Ella subì un conflitto doppio: un conflitto di paura/schifo con stati ipoglicemici ed un conflitto di paura/panico. I conflitti sono rimasti pendenti per anni, attivi, cioè erano sempre attivi ma l'intensità era bassa. All'età di 17 anni si sposò poco dopo le nozze ebbe luogo una tremenda lite fra i giovani sposi. Durante questa la paziente subì una DHS, un conflitto di disputa di territorio con ulcera gastrica. Da questo momento in poi era in bulimia. La lite era ricapitata, ma quando faceva pace con il marito, a volte aveva sanguinamenti gastrici nella fase di guarigione. Ogni volta che litigavano di nuovo tornava immediatamente in bulimia. Il conflitto di paura/schifo è rimasto ancora attivo in modo pendente per molti anni, ogni tanto sveniva (ipoglicemia). Bisogna sapere: un conflitto pendente può accendersi di nuovo in ogni momento, e con il prossimo conflitto il paziente si trova immediatamente in costellazione schizofrenica. Particolarità: il paziente non forma massa conflittuale. Dall'altro canto si può campare cent'anni con questi conflitti pendenti. Perfino se riuscisse a risolvere definitivamente il conflitto di disputa di territorio, l'altro non sarebbe ancora risolto. Allora se si potrebbe in modo duraturo evitare la lite di coppia o se il conflitto si risolvesse per esempio con un divorzio, il conflitto di paura/schifo resterebbe ancora attivo in modo pendente. Alcuni conflitti si possono superare solo con un lavoro mentale. Un altro esempio: ad un ragazzo di 5 anni è stata riempita la bocca con pomodori, cetrioli e pesce in scatola da suo padre, che conosceva quasi solo ubriaco. Vedendo il bambino schifato, il padre lo picchiò, urlò e barbugliò nell'osteria. Il ragazzino vomitò. Il padre si irritò ancora di più e lo picchiò e lo picchiò di più. Il ragazzo (destrimane) subì un conflitto di disputa di territorio con ulcera gastrica ed un conflitto udito "non credo alle mie orecchie, non può essere" (tinnitus). Il padre riprese immediatamente a riempirgli la bocca di pomodori, cetrioli e pesce in scatola. Il bambino si sentiva schifato in modo indescrivibile, ma il padre "per principio" non lo mollò, perché era ubriaco. Dopo ogni vomito il padre gli riempiva la bocca di nuovo. Così il bambino subì pochi minuti dopo il primo conflitto anche un conflitto di paura/schifo. Da subito era in costellazione schizo-bulimica con diversi binari: ogni volta che si mettevano in tavola pomodori, cetrioli o pesce in scatola gli veniva la nausea o doveva vomitare. Inoltre a causa dell'ipoglicemia provocata dal conflitto di paura/schifo gli veniva la bramosia di mangiare immediatamente qualcosa di dolce. Quando il padre barbugliava perché ubriaco era già sufficiente per la bulimia ed per il tinnitus. I binari sono sempre aspetti aggiuntivi del conflitto o sensazioni nel momento della DHS. Se il paziente tardi incontra uno di questi binari può già essere sufficiente per una recidiva dell'intero conflitto. Ma il sapere, se e quali conflitti si possono risolvere, e soprattutto quali non devono essere risolti, dimostra quale coscienza è necessaria nell'utilizzo della Nuova Medicina Germanica®. Il medico della Nuova Medicina Germanica® deve essere formato a livello medico includendo tutte le specialità, deve essere umanamente qualificato ed inoltre deve essere un criminalista (investigatore) in medicina. Si dovrebbe approfondire ancora di più chiedendo, se si tratta di 2 programmi speciali biologici sensati, e qual è il senso biologico per ognuno di essi. E quale è l'eventuale "senso superiore" in una costellazione schizofrenica? La Nuova Medicina Germanica® non ha niente a che fare con ciò che oggi viene chiamato medicina olistica, cosa che comunque nessuno capisce davvero. Essa si orienta strettamente a comportamenti biologici e conflitti e dà nuove regole. La più importante è la conoscenza delle correlazioni tra psiche, cervello ed organo contenuta nella regola ferrea del cancro, cioè la

correlazione sistemica, trovata in modo empirico, tra malattia fisica e causa psichica cerebrale. La regola ferrea del cancro dice che ogni cosiddetta malattia (non solo il cancro) viene attivata da una DHS, cioè da uno choc conflittuale specifico, biologico, che nello stesso momento causa un focolaio di Hamer (HH) dimostrabile con una TAC cerebrale nel rel cervello responsabile per l'organo e le alterazioni corrispondenti nell'organo. La Nuova Medicina Germanica è un sistema determinato in senso strettamente scientifico: cioè quando si conosce un livello, gli altri si trovano con la logica. Essa fornisce anche le spiegazioni embriologiche ontogenetiche per comprendere perché i rel cerebrali si trovano esattamente nelle loro zone ben definite. La TAC al cervello diventa allora "solo" una conferma per le cose che sapevamo già, una specie di autocontrollo. La causa della bulimia era fino ad ora sconosciuta. Ma adesso, sapendo la causa, si sa anche la terapia, che risulta inevitabilmente dal sistema. La Nuova Medicina Germanica è un sistema logico che comprende tutto, in modo che tutte le cosiddette malattie, in realtà programmi speciali biologici sensati, si inseriscano in modo sensato naturalmente in un insieme organico, mentre prima per esempio non riuscivamo nemmeno a trovare un senso nel presentarsi contemporaneo dei sintomi. Qual è probabilmente il senso biologico della bulimia? Il conflitto di paura/schifo (o nel mancino il conflitto dell'opporsi) deve servire ad evitare un pericolo, il quale ci fa schifo o al quale ci opponiamo. Nel processo dell'opporsi (contrazione muscolare tonica con tremore) si consumano molti zuccheri (= carburante dei muscoli). Contemporaneamente si riduce la produzione di glicogeno (= antagonista dell'insulina = avversario), in modo che le riserve di zucchero nel fegato non possano essere mobilitate. Le donne svengono per la sensazione di schifo. Nel conflitto dell'opporsi (nell'uomo destrimane) e nel conflitto di paura/schifo (nella donna mancina) la faccenda è diversa. L'uomo deve resistere al conflitto dell'opporsi, deve vincere la lotta. Perciò la produzione di insulina viene ridotta in modo che possono restare più zuccheri possibili nel sangue (specialmente nella muscolatura). Questo probabilmente è il senso biologico. Nell'ulcera gastrica il senso biologico è evidentemente quello di rigurgitare il cibo per poter superare meglio l'improvvisa disputa di territorio, in quanto le possibilità con lo stomaco pieno sarebbe minore. Il "senso superiore" della costellazione bulimica può essere cercato solo nel senso che l'individuo deve continuare a resistere alle recidive delle schifose dispute di territorio. Questo causa il meccanismo altalenante.

© Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer